

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ 5 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 1988	ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ 224

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΔΙΑΤΑΓΜΑΤΑ

ΔΙΑΤΑΓΜΑΤΑ

ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 491 (1)

Κανονισμός του Ταμείου Αλληλοβοηθείας Προσωπικού Οργανισμού Σιδηροδρόμων Ελλάδος.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 14 του ν. 1648/51 «περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως του Αναγκ. Νόμου 1057 του 1946, ενίων διατάξεων του εν ισχύι Κανονισμού του Ταμείου Αλληλοβοηθείας Προσωπικού των εν Ελλάδι Σιδηροδρομικών και Τροχιοδρομικών Επιχειρήσεων, ως και του Α.Ν. 301/36» (ΦΕΚ 15/51, τ. Α').

2. Τις διατάξεις των άρθρων 23 (παρ. 1), 24 (παρ. 1 και 2 περίπτ. γ') και 27 (παρ. 1 περίπτ. δ') του ν. 1558/85 «Κυβέρνηση και Κυβερνητικά Όργανα» (ΦΕΚ 137/Α/85).

3. Την Κοινή Απόφαση Πρωθυπουργού και Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, 471/7.7.88 «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στους Υφυπουργούς Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων» (ΦΕΚ 463/Β/7.7.88).

4. Τις διατάξεις του άρθρου 113 του π.δ/τος 544/77 (ΦΕΚ 178/Α/77), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 2 (παρ. 1) ν. 728/77 (Α' 316) «περί Συμβουλίου Κοινωνικής Ασφαλείας».

5. Την γνώμη του Διοικητικού Συμβουλίου του Ταμείου Αλληλοβοηθείας Προσωπικού Ο.Σ.Ε., που διατυπώθηκε κατά τις συνεδριάσεις αρ. 148/86, 166/87 και 203/87 αυτού.

6. Την γνώμη του Συμβουλίου Κοινωνικής Ασφαλείας, που διατυπώθηκε κατά τις συνεδριάσεις του αρ. 49η/29.4.87, 5 ή/6.5.87 και 70η/11.11.87 της ΚΔ' περιόδου.

7. Την με αρ. 406/88 γνωμοδότηση του Συμβουλίου της Επικρατείας, ύστερα από πρόταση του Υφυπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινων. Ασφαλίσεων, αποφασίζουμε:

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'
ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 1

Χαρακτηρισμός – Σκοπός του Ταμείου

Το Ταμείο Αλληλοβοηθείας Προσωπικού Ο.Σ.Ε. (ΤΑΠ/ΟΣΕ) αποτελεί Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (α.ν. 1545/50, όπως κυρώθηκε με το Ν. 2339/53).

Σκοπός του Ταμείου, είναι η παροχή της ιατρικής, νοσοκομειακής και φαρμακευτικής περίθαλψης στα μέλη του (ασφαλιζόμενα πρόσωπα) και η παροχή βοηθημάτων και επιδομάτων κατά περίπτωση, που καθορίζονται από τον παρόντα Κανονισμό.

Άρθρο 2

Εννοιολογικοί Προσδιορισμοί

Στα πλαίσια του παρόντος Κανονισμού, οι παρακάτω όροι σημαίνουν αντίστοιχα:

α) «Δ.Σ.», το Διοικητικό Συμβούλιο του Ταμείου.

β) «Ταμείο», το Ταμείο Αλληλοβοηθείας προσωπικού ΟΣΕ.

γ) «Υγειονομική Υπηρεσία», την Υγειονομική Υπηρεσία του ΟΣΕ.

δ) «Ιατρεία», τα ιατρεία του Ταμείου Αλληλοβοηθείας.

ε) «Υπάλληλος», κάθε εργαζόμενος (ή εργαζομένη) στον Ο.Σ.Ε. και στα Ταμεία Αλληλοβοηθείας και Προνοίας Προσωπικού Ο.Σ.Ε. ανεξάρτητα από το είδος της παρεχομένης εργασίας, ασφαλισμένο στο Ταμείο Αλληλοβοηθείας Προσωπικού Ο.Σ.Ε.

στ) «Συνταξιούχος», ο κάθε συνταξιούχος του Ο.Σ.Ε. και των Ταμείων Αλληλοβοηθείας και Προνοίας Προσωπικού Ο.Σ.Ε. και της Εταιρείας Κλιναμαξών που εξήλθαν από την ενεργό υπηρεσία μετά την ενεργό υπηρεσία μετά την 1η Ιανουαρίου 1971 και στο εξής.

ζ) «Ασφαλισμένοι», οι υπάλληλοι και συνταξιούχοι που καταβάλλουν εισφορά στο Ταμείο και τα προστατευόμενα μέλη των οικογενειών τους.

η) «Τακτικές αποδοχές», τις καθοριζόμενες ως τακτικές αποδοχές απο τις διατάξεις του Γενικού Κανονισμού Προσωπικού Ο.Σ.Ε, για το προσωπικό του Ο.Σ.Ε., και από τις διατάξεις του μισθολογίου του Δημοσίου για το Προσωπικό των Ταμείων Αλληλοβοηθείας και Προνοίας προσωπικού Ο.Σ.Ε.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'
ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΠΑ – ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

Άρθρο 3

Άμεσα Ασφαλιζόμενοι

Άμεσα ασφαλιζόμενοι στο Ταμείο, είναι:

α) Όλοι οι υπάλληλοι του ΟΣΕ (Μόνιμοι, Δόκιμοι, Έκτακτοι και Συμβασιούχοι ορισμένου ή αορίστου χρόνου, με οποιαδήποτε σχέση εργασίας).

β) Οι υπάλληλοι των αντίστοιχων κατηγοριών των Ταμείων Αλλη-

λοβοηθείας και Πρόνοιας Προσωπικού ΟΣΕ. Οι υπάλληλοι των δύο παραπάνω κατηγοριών ασφαλίζονται υποχρεωτικά στο Ταμείο από την πρώτη ημέρα ανάληψης υπηρεσίας στον ΟΣΕ και στα Ταμείο Αλληλοβοηθείας και Προνοίας Προσωπικού ΟΣΕ, υποχρεούμενοι στην καταβολή της εισφοράς του άρθρου 25 του παρόντος Κανονισμού.

γ) Οι συνταξιούχοι του Ο.Σ.Ε, των Ταμείων Αλληλοβοηθείας και Προνοίας Προσωπικού Ο.Σ.Ε. και της Διεθνούς Εταιρείας Κλιναμαξών, που εξήλθαν από την ενεργό υπηρεσία μετά την 1η Ιανουαρίου 1971 και εξέρχονται στο εξής. Η ασφάλιση αυτών, συνεχίζεται αυτοδίκαια άμεσα και ισότιμα μετά την έξοδό τους από την ενεργό Υπηρεσία (ν. δ/γμα 1288/72), ΦΕΚ 214 Α').

Άρθρο 4

Έμμεσα Ασφαλιζόμενοι

1. Έμμεσα ασφαλιζόμενοι στο Ταμείο είναι τα παρακάτω μέλη της οικογένειας των άμεσα αντίστοιχα ασφαλισμένων, εφόσον δεν είναι ασφαλισμένα και δεν δικαιούνται παροχές ασθένειας από το Δημόσιο ή από άλλον Ασφαλιστικό Φορέα (ΝΠΔΔ) (άρθρο 14 Ν.Δ/τος 4277/62, ΦΕΚ 191/Α'):

α) Η σύζυγος ή ο σύζυγος (άρθρα 4 παρ. 2 και 116 παρ. 2 του Συντάγματος, Π.Δ. 1362 της 10/30.12.81 σε εφαρμογή της 79/7/ ΕΟΚ/9.12.79 Οδηγίας).

β) Τα άγαμα παιδιά (νόμιμα ή εξώγαμα ή αναγνωρισθέντα ή υιοθετηθέντα), μέχρι την συμπλήρωση του 18ου έτους της ηλικίας τους κι αν είναι άνεργα μέχρι του 24ου έτους της ηλικίας τους, εάν δε, συνεχίζουν τις σπουδές τους, για δύο χρόνια μετά την λήξη των σπουδών τους, εφόσον είναι άνεργα, όχι όμως πέραν από την συμπλήρωση του 26ου έτους της ηλικίας τους. (άρθρο 51, ν. 1539/85 ΦΕΚ 64 Α').

Η ανεργία τους, βεβαιώνεται με την εγγραφή τους στα βιβλία του ΟΑΕΔ.

γ) Τα παιδιά που είναι ανίκανα για εργασία λόγω διαρκούς σωματικής ή πνευματικής αναπηρίας, ανεξάρτητα από την ηλικία τους, ύστερα από γνωμάτευση της Υγειονομικής Υπηρεσίας του Ο.Σ.Ε.

δ) Η μητέρα και ο πατέρας (φυσικοί ή θετοί).

2. Τα παραπάνω, πουισχύουν για τα παιδιά, ισχύουν αναλογικά και για τους ορφανούς, από πατέρα ή και μητέρα, εγγονούς και προγονούς, εφόσον είναι οικονομικά αδύνατοι και ζουν σε βάρος ασφαλισμένου υπαλλήλου, ή συνταξιούχου.

3. Τα προστατευόμενα μέλη οικογένειας, ασφαλίζονται στο Ταμείο ύστερα από σχετική αίτηση του άμεσα ασφαλισμένου υπαλλήλου ή συνταξιούχου με την προϋπόθεση της παρ. 1 αυτού του άρθρου.

4. Αν για οποιοδήποτε λόγο διακοπεί η ασφάλιση ενός μέλους οικογένειας που αναφέρεται στον παρόν άρθρο, μπορεί αυτό να ασφαλισθεί και πάλι, εφόσον πάψει να υπάρχει ο νόμιμος αυτός λόγος.

Άρθρο 5

Δικαιολογητικά εγγραφής

1. Τα απαραίτητα δικαιολογητικά για την εγγραφή (ασφάλιση) μέλους στο Ταμείο καθορίζονται με γενική απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ταμείου.

2. Η απόκρυψη ή ανακριβής δήλωση στοιχείων, συνεπάγεται την υποχρέωση του ασφαλισμένου να επιστρέφει στο Ταμείο κάθε οικονομικό ωφέλημά του.

Άρθρο 6

Βιβλιάρια Ασθενείας και Φαρμάκων

1. Η ιδιότητα του ασφαλισμένου κατά του κινδύνου ασθένειας, αποδεικνύεται με ειδικό βιβλιάριο ασθενείας που φέρει τη φωτογραφία του και η παροχή φαρμάκων, από ειδικό βιβλιάριο συνταγών. Τα βιβλιάρια αυτά, που θεωρούνται τον Ιανουάριο κάθε χρόνου, χορηγούνται μεμονωμένα ή για όλη την οικογένεια.

Η έκδοση ή η θεώρηση των πιο πάνω βιβλιαρίων, γίνεται ως εξής:

α) των υπαλλήλων και των μελών οικογενείας τους από τις αρμόδιες Υπηρεσίες του Ο.Σ.Ε.

β) των υπαλλήλων των Ταμείων Αλληλοβοηθείας και Προνοίας Προσωπικού Ο.Σ.Ε. από τις αντίστοιχες Υπηρεσίες των Ταμείων.

γ) των συνταξιούχων και των εμμέσως ασφαλισμένων μελών οικογενείας τους από τις υπηρεσίες του Ταμείου Αλληλοβοηθείας.

3. Τα βιβλιάρια ασθενείας είναι αυστηρώς προσωπικά και απαγορεύεται η χρήση τους από άλλους ασφαλισμένους ή τρίτους. Οι άμεσα ασφαλισμένοι (υπάλληλοι ή συνταξιούχοι), έχουν υποχρέωση να γνωρίσουν στην Υπηρεσία που τους χορήγησε το βιβλιάριο μέσα σε ένα μήνα, κάθε μεταβολή της οικογενειακής τους κατάστασης, που αφορά τους ίδιους ή ασφαλισμένα μέλη της οικογενείας τους στο Ταμείο.

Κάθε παράβαση των παραπάνω υποχρεώσεων του υπαλλήλου, εκτός από τις τυχόν ποινικές κυρώσεις που προβλέπονται από τις σχετικές διατάξεις του π.ν., επισύρει για τους υπαλλήλους τις προβλεπόμενες από τον οικείο Κανονισμό πειθαρχικές κυρώσεις. Επιπλέον με απόφαση του Δ.Σ. του Ταμείου, επιβάλλεται η στέρηση των παροχών για χρονικό διάστημα από ένα μέχρι 6 μήνες.

Αν για οποιοδήποτε λόγο ασφαλισμένος πάψει να εκπληρώνει, σύμφωνα με τον παρόντα Κανονισμό, τις προϋποθέσεις ασφάλισης, τα βιβλιάρια επιστρέφονται στην Υπηρεσία, που τα εξέδωσε και καταστρέφονται.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ'

ΠΑΡΟΧΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

Άρθρο 7

Ιατρική περίθαλψη

1. Η ιατρική περίθαλψη περιλαμβάνει τη χρησιμοποίηση των κατάλληλων ιατρικών φροντίδων για την πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία των νόσων. Αυτή παρέχεται κατά την έκταση που δικαιολογεί η σοβαρότητα κάθε περίπτωσης και επιτρέπουν τα διατιθέμενα στην Χώρα, επιστημονικά και τεχνικά μέσα. Πρέπει δε να είναι επαρκής, χωρίς όμως να υπερβαίνει το μέτρο του αναγκαίου.

2. Προκειμένου να παρασχεθεί οποιαδήποτε περίθαλψη στους ασφαλισμένους, προσκομίζουν αυτοί, σε κάθε περίπτωση στο Ταμείο, στην Υγειονομική υπηρεσία, στα Εργαστήρια, στα Νοσοκομεία και στους γιατρούς το βιβλιάριο ασθενείας, ώστε να παρακολουθείται η κατάσταση της υγείας τους, η εξέλιξη αυτής και η θεραπεία που ακολουθείται. Κάθε ασφαλισμένος οφείλει απαραίτητα να απαιτεί την συμπλήρωση των ενδείξεων στο βιβλιάριο ασθενείας του σύμφωνα με τα παραπάνω.

3. Η ιατρική περίθαλψη παρέχεται:

α) Από τους θεραπευτές και ελεγκτές ιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων της Υγειονομικής Υπηρεσίας του ΟΣΕ. (Άρθρο 16 παρ. 5ν. 1397/83. ΦΕΚ 143/Α').

α1) Από τους συνεργαζόμενους με τον Ο.Σ.Ε. θεραπευτές ιατρούς. όλων των ειδικοτήτων.

α2) Από τους επιλεγόμενους ελεύθερα, από τους ασφαλισμένους, ιδιώτες ιατρούς, όλων των ειδικοτήτων (κατ' οίκον επίσκεψη ή στο ιατρείο).

Οι αποδοχές και οι αμοιβές του πιο πάνω ιατρικού προσωπικού, καθώς και του αναγκαιούντος προσωπικού των νοσοκόμων, βαρύνουν τον Ο.Σ.Ε. Επίσης τον Ο.Σ.Ε βαρύνουν και οι δαπάνες της Υγειονομικής του Υπηρεσίας.

β) Από τους μικροβιολόγους και ακτινολόγους ιατρούς του Ταμείου και τους συνεργαζόμενους με αυτό, ιδιώτες ιατρούς των παραπάνω ειδικοτήτων, καθώς και το Παραϊατρικό προσωπικό του Ταμείου παρασκευάστριες μικροβιολογικών εργαστηρίων και χειρίστριες ακτινολογικών μηχανημάτων).

Οι αμοιβές του πιο πάνω προσωπικού (περίπτωση β) βαρύνουν το Ταμείο.

Επίσης το Ταμείο βαρύνουν και οι δαπάνες σύστασης, συντήρησης, εξοπλισμού και λειτουργίας των Ιατρείων και Πολυϊατρείων, Φαρμακείων και Ειδικών Μονάδων διάγνωσης και θεραπείας διαφόρων ασθενειών (μισθώματα, φωτισμός, θέρμανση, καθαρισμός κ.λ.π.).

4. Εφόσον ο ασφαλισμένος αποτανθεί σε ιδιώτη ιατρό, που δεν περιλαμβάνεται στις πιο πάνω κατηγορίες, καταβάλλει σ' αυτόν την αμοιβή του.

Στην περίπτωση αυτή, το Ταμείο ή ο Ο.Σ.Ε. ανάλογα με το είδος της παρεχομένης υπηρεσίας, όπως καθορίζεται στην παραπάνω παράγραφο 3 αποδίδει στον ασφαλισμένο την προβλεπόμενη, κάθε φορά, από το Κρατικό τιμολόγιο, αμοιβή, εφόσον προσκομισθεί μέσα σε δέκα (10) μέρες από την έκδοσή της ή επίσημη απόδειξη του ιδιώτη ιατρού, και ύστερα από έγκριση της Υγειονομικής Υπηρεσίας.

Στους ασφαλισμένους που κατοικούν ή υπηρετούν σε απομακρυσμένες από την έδρα του Ταμείου περιοχές, η προβλεπόμενη από το Κρατικό Τιμολόγιο αμοιβή επιστρέφεται σ' αυτούς από τον πλησιέστερο Σταθμό ή Γραφείο Ταξειδίων και Τουρισμού του Ο.Σ.Ε. τα Ταμεία Αθηνών και Θεσσαλονίκης του Ο.Σ.Ε και του Ταμείου Αλληλοβοηθείας με την προσκόμιση της επίσημης απόδειξης του ιδιώτη ιατρού.

5. Αν για οποιοδήποτε λόγο, ο ασφαλισμένος παραπέμπεται σε ιδιώτη ιατρό ύστερα από αιτιολογημένη απόφαση της υγειονομικής Υπη-

ρεσίας ή του Ταμείου και εφόσον έχει εξαντληθεί η δυνατότητα παραπομπής του σε Κρατικό Νοσοκομείο, η αμοιβή του ιδιώτη αυτού ιατρού βαρύνει ανάλογα με το είδος της ιατρικής εξέτασης τον Ο.Σ.Ε ή το Ταμείο (παρ. 3).

Στην περίπτωση αυτή ο ασφαλισμένος καταβάλλει στον ιδιώτη ιατρό την αμοιβή του, την οποία εισπράττει ολόκληρη εκ των υστέρων από το Ταμείο ή τον Ο.Σ.Ε., με την προσκόμιση της επίσημης απόδειξης του ιδιώτη ιατρού και ύστερα από έγκριση της Υγειονομικής Υπηρεσίας.

Άρθρο 8

Οδοντιατρική Περίθαλψη

1. Η οδοντιατρική περίθαλψη παρέχεται από τους έμμισθους οδοντιάτρους του Ο.Σ.Ε ή από τους με οποιονδήποτε τρόπο συνεργαζομένους με τον Ο.Σ.Ε. οδοντιάτρους ή από τους επιλεγομένους ελεύθερα από τους ασφαλισμένους ιδιώτες οδοντιάτρους που έχουν άδεια ασκήσεως επαγγέλματος.

2. Στην οδοντιατρική περίθαλψη περιλαμβάνονται όλες οι θεραπευτικές ή προσθετικές εργασίες δοντιών. Περιλαμβάνονται επίσης οι ορθοδοντικές εργασίες, εφ' όσον κρίνονται αναγκαίες για θεραπευτικούς και όχι αισθητικούς λόγους, ύστερα από έγκριση της Υγειονομικής Υπηρεσίας. Ειδικά, τα παιδιά μέχρι 18 ετών, δικαιούνται ορθοδοντικής περίθαλψης και για λόγους αισθητικούς.

3. Η χρησιμοποίηση χρυσού, πλατίνης ή άλλων πολυτίμων μετάλλων για κάθε είδος οδοντικής εργασίας, βαρύνει αποκλειστικά τον ασφαλισμένο.

4. Εφόσον ο ασφαλισμένος αποτανθεί σε ιδιώτη οδοντίατρο, τότε εφαρμόζονται αναλογικά τα οριζόμενα στην παρ. 4 του άρθρου 7 του παρόντος κανονισμού για την ιατρική περίθαλψη.

5. Για την θεραπευτική και ορθοδοντική εργασία η δαπάνη βαρύνει τον ΟΣΕ και το Ταμείο για την προσθετική εργασία (μερική ή ολική κατασκευή οδοντοστοιχιών, γεφυρών), χωρίς την αξία των αναφερομένων στην παρ. 3 πολυτίμων μετάλλων, αλλά μόνο των αναγκαίων φαρμακευτικών και εμφρακτικών υλικών.

Η δε διαδικασία χορήγησής τους καθορίζεται με απόφαση του Δ.Σ. του Ταμείου.

6. Η συμμετοχή των ασφαλισμένων (αμέσων και εμμέσων), για τις προσθετικές εργασίες καθορίζεται σε ποσοστό 20%.

7. Για την αναγνώριση των πιο πάνω προσθετικών εργασιών, από το Ταμείο, απαιτείται έλεγχος πριν την έναρξη και μετά το τέλος των εργασιών από τα αρμόδια ελεγκτικά όργανα της Υγειονομικής Υπηρεσίας.

Άρθρο 9

Φαρμακευτική Περίθαλψη

1. Η φαρμακευτική περίθαλψη περιλαμβάνει την παροχή των απαραίτητων φαρμάκων για την πρόληψη νόσων, την ανακούφιση από αυτές και την αποκατάσταση της υγείας.

2. Τα φάρμακα παρέχονται από τα υπηρεσιακά φαρμακεία ή τα ιδιωτικά φαρμακεία, που λειτουργούν νόμιμα και υπάγονται στη δύναμη του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου, σύμφωνα με συνταγές που εκδίδουν οι θεράποντες ιατροί του Ο.Σ.Ε. ή του Ταμείου ή με οποιονδήποτε τρόπο συνεργαζόμενοι με τον Ο.Σ.Ε. ή το Ταμείο, ιατροί. Οι συνταγές εκδίδονται από το ειδικό βιβλιάριο φαρμάκων, που προσκομίζει ο ασφαλισμένος κάθε φορά στον θεράποντα ιατρό (άρθ. 6, παρ. 1). Κατάλογο των θεραπόντων ιατρών και τις μεταβολές αυτών οφείλει η Υγειονομική Υπηρεσία να κοινοποιεί κάθε μήνα στο Ταμείο. Οι συνταγές φαρμάκων των θεραπόντων ιατρών, ελέγχονται και θεωρούνται, μετά την εκτέλεσή τους από αρμόδια όργανα του Ταμείου, όπως αυτά καθορίζονται με απόφαση του Δ.Σ.

3. Εφόσον ο ασφαλισμένος για οποιονδήποτε λόγο (επείγουσα ανάγκη, διαμονή σε απομακρυσμένη περιοχή) αγοράσει φάρμακα με συνταγή ιδιώτη ιατρού, εφαρμόζονται, αναλογικά τα οριζόμενα στην παράγραφο 4 του άρθρου 7 του παρόντος Κανονισμού για την ιατρική περίθαλψη.

Στην περίπτωση αυτή, επιστρέφεται στον ασφαλισμένο η ανάλογη αξία των φαρμάκων με προσκόμιση της απόδειξης του φαρμακείου, πάνω στην οποία θα έχουν επικολληθεί τα κουπόνια των φαρμάκων και της συνταγής του ιδιώτη γιατρού ή με άλλον τρόπο που να αποδεικνύει την αξία των αγορασθέντων φαρμάκων, καθοριζόμενο με απόφαση του Δ.Σ. αφού προηγούμενα εγκριθούν από το αρμόδιο όργανα της Υγειονομικής Υπηρεσίας.

4. Οι ασφαλισμένοι συμμετέχουν στη δαπάνη αγοράς φαρμάκων με ποσοστό δέκα τοις εκατό (10%). Εξαιρείται η περίπτωση χορήγησης φαρμάκων στους νοσηλευομένους σε θεραπευτήριο (Νοσοκομείο ή Ιδιωτική Κλινική). Επίσης εξαιρείται η περίπτωση χορήγησης φαρμάκων σ' όσους πάσχουν από νοσήματα συνεχούς και μακροχρόνιας θεραπείας όπως αυτά καθορίζονται κάθε φορά από τον πίνακα των χρονίων παθήσεων του Ο.Γ.Α.

Η δαπάνη αγοράς των φαρμάκων για τις δυο αυτές εξαιρετικές περιπτώσεις βαρύνει εξ ολοκλήρου το Ταμείο.

5. Συνταγές που δεν εκτελούνται μέσα σε πέντε (5) ημέρες από την έκδοσή τους είναι άκυρες.

6. Τα φάρμακα και φαρμακευτικά παρασκευάσματα (σπεσιαλιτέ), που χορηγούνται πρέπει να είναι εγκεχριμένα από τον Ε.Ο.Φ. και ν' αναφέρονται στην επίσημη Κρατική διατίμηση. Κατ' εξαίρεση μπορούν να χορηγούνται και φάρμακα ή και φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα της αλλοδαπής, εφ' όσον κρίνονται κατάλληλα και αναγκαία κατά τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης, ύστερα από εισήγηση της Υγειονομικής Υπηρεσίας και απόφαση του Δ.Σ. του Ταμείου (ν. 1316/83 ΦΕΚ 3/Α').

Άρθρο 10

Νοσοκομειακή Περίθαλψη

1. Νοσοκομειακή περίθαλψη είναι η νοσηλεία του ασφαλισμένου σε θεραπευτήριο (Νοσοκομείο ή Ιδιωτική Κλινική), όταν λόγω της φύσης της ασθένειάς του ή της έλλειψης μέσων για την επαρκή περίθαλψη στο σπίτι του, έχει ανάγκη εισαγωγής σε θεραπευτήριο.

2. Στη νοσοκομειακή περίθαλψη, περιλαμβάνονται:

α) Η τροφοδοσία του ασθενούς.

β) Η ιατρική και φαρμακευτική περίθαλψη.

γ) Οι απαραίτητες εργαστηριακές εξετάσεις, για τη διάγνωση και την παρακολούθηση της πορείας της θεραπείας.

δ) Οι αναγκαίες επεμβάσεις για τη θεραπεία.

Προκειμένου για μεταμόσχευση, η δαπάνη για νοσηλεία, του τυχόν δότη, η προμήθεια πτωματικού νεφρού και λοιπών μοσχευμάτων, εφ' όσον η προμήθειά τους γίνεται από ειδική Τράπεζα συντήρησής τους.

ε) Η χρησιμοποίηση αποκλειστικής νοσοκόμου, όταν απαιτείται, ύστερα από εισήγηση του θεράποντα ιατρού, έγκριση του ελεγκτή ιατρού, βεβαίωση του θεραπευτήριου και έγκριση της Υγειονομικής Υπηρεσίας. Η αμοιβή της αποκλειστικής νοσοκόμας, καθορίζεται κάθε φορά από τη Σ.Σ.Ε.

στ) Τα έξοδα μετάβασης του ασφαλισμένου, ύστερα από γνωμάτευση του θεράποντα ιατρού ή της Υγειον. Υπηρεσίας, από τον τόπο κατοικίας του, ή τον τόπο που υπηρετεί στο πλησιέστερο Θεραπευτικό Κέντρο, όπου είναι δυνατόν να του παρασχεθεί η απαραίτητη υγειονομική περίθαλψη, ή από θεραπευτήριο, σε θεραπευτήριο, εάν στον τόπο διαμονής του ασθενή δεν είναι δυνατή η νοσηλεία σε θεραπευτήριο, ή η παροχή των απαραίτητων ιατρικών φροντίδων.

ζ) Τα έξοδα ξενοδοχείου ύπνου β' κατηγορίας Αθηνών (πλην φαγητού) στην περίπτωση άμεσης ανάγκης παραμονής του ασφαλισμένου, συνοδού ή δότη πλησίον του Νοσοκομείου για την ολοκλήρωση της θεραπείας, ύστερα από σύμφωνη γνώμη του Κρατικού Νοσοκομείου και έγκριση του ελεγκτού ιατρού της Υγειονομικής Υπηρεσίας και για χρονικό διάστημα που δεν μπορεί να υπερβεί τις είκοσι (20) ημέρες.

3. Ειδικά, για τα νοσηλευόμενα ανήλικα παιδιά, εφόσον κατά τη γνώμη της Υγειονομικής Υπηρεσίας έχουν ανάγκη συνοδού, η νοσοκομειακή περίθαλψη περιλαμβάνει και την παραμονή και τροφοδοσία του συνοδού.

4. Η νοσοκομειακή περίθαλψη βαρύνει εξ ολοκλήρου το Ταμείο και παρέχεται από τα τυχόν ιδιόκτητα θεραπευτήρια (Κλινικές) του Ταμείου ή από τα συνεργαζόμενα με τον Ο.Σ.Ε. ή το Ταμείο Θεραπευτήρια, Νοσοκομεία ή Κλινικές. Σε περιπτώσεις επείγουσας ανάγκης και εφόσον δεν είναι δυνατή (λόγω έλλειψης θέσεων ή για άλ. δικαιολογημένη αιτία), η εισαγωγή σε ιδιόκτητο ή σε συνεργαζόμενο θεραπευτήριο στην περιφέρεια διαμονής του ασθενούς, επιτρέπεται η εισαγωγή και σε μη συνεργαζόμενο θεραπευτήριο, που λειτουργεί νόμιμα.

Στις περιπτώσεις αυτές το Ταμείο υποχρεώνεται στην καταβολή δαπάνης, ίσης με εκείνης που θα κατέβαλε σε συμβεβλημένο θεραπευτήριο, τυχόν δε επιπλέον δαπάνη, βαρύνει τον ασφαλισμένο.

5. Η εισαγωγή σε θεραπευτήριο γίνεται ύστερα από γνωμάτευση της Υγειονομικής Υπηρεσίας, η οποία και εκδίδει το εισιτήριο εισαγωγής του ασθενούς.

Κατ' εξαίρεση σε επείγουσες περιπτώσεις, ο ασθενής μπορεί να εισαχθεί απευθείας σε θεραπευτήριο, χωρίς γνωμάτευση και εισιτήριο της Υγειονομικής Υπηρεσίας.

Στις περιπτώσεις αυτές ο ασφαλισμένος ασθενής ή συγγενής του, οφείλει να αναγγείλει την έκτακτη εισαγωγή στην Υγειονομική Υπηρεσία μέσα σε τρεις (3) ημερολογιακές ημέρες. Η Υγειονομική Υπηρεσία

ύστερα από εισήγηση του Ελεγκτού Ιατρού, μπορεί να δικαιολογήσει την αναγγελία της έκτακτης εισαγωγής και μετά τις τρεις (3) ημέρες, αν η καθυστέρηση της αναγγελίας οφείλεται σε αντικειμενική αδυναμία του ασθενούς ή του συγγενούς του.

6. Νοσοκομειακής περίθαλψης, δικαιούνται οι ασφαλισμένοι για όσο χρόνο απαιτεί η κατάσταση της υγείας τους, μετά από σχετική έγκριση της Υγειονομικής Υπηρεσίας και σε συνεργασία με την αρμόδια Υπηρεσία του Νοσοκομείου ή της Κλινικής.

7. Σε περίπτωση νοσηλείας σε ιδιωτική Κλινική, απαιτείται κατά μήνα από την εισαγωγή του ασθενούς, έγκριση του Δ.Σ. του Ταμείου, ύστερα από γνωμάτευση της Υγειονομικής Υπηρεσίας.

8. Σε περίπτωση εργατικού ατυχήματος, παρέχεται από το Ταμείο πλήρης υγειονομική περίθαλψη, χωρίς χρονικό περιορισμό.

9. Οι ασφαλισμένοι του Ταμείου, δικαιούνται Βα' θέση με βάση το καθοριζόμενο κάθε φορά από το αρμόδιο Υπουργείο τιμολόγιο.

Ασθενείς - Νοσηλευόμενοι σε νοσοκομεία ή κλινικές με πολύ σοβαρή ασθένεια δικαιούνται νοσηλείας σε μονόκλινα δωμάτια με απόφαση του Δ.Σ. του Ταμείου, ύστερα από εισήγηση της Υγειονομικής Υπηρεσίας και για χρονικό διάστημα, για το οποίο κρίνεται η νοσηλεία τους σε αυτή τη θέση απαραίτητη.

10. Η Υγειονομική Υπηρεσία με τους Ελεγκτές Ιατρούς παρακολουθεί και ελέγχει την πορεία της ασθένειας ή την εφαρμοζόμενη θεραπεία. Οι Ελεγκτές Ιατροί γνωματεύουν σε συνεργασία με τις αρμόδιες Υπηρεσίες του Νοσοκομείου ή της Κλινικής, για τον απαιτούμενο χρόνο της παραμονής του ασθενούς και την θεραπευτική αγωγή και αναφέρουν σχετικά μέσω της υγειονομικής Υπηρεσίας στο Ταμείο, το οποίο και εγκρίνει.

11. Ο ασφαλισμένος μετά την έξοδό του υποχρεούται να υπογράφει όλα τα δικαιολογητικά του Νοσοκομείου ή της Κλινικής, από τα οποία φαίνεται η θέση, ο χρόνος νοσηλείας, η παρασχεθείσα περίθαλψη, οι παρακλινικές εξετάσεις, τα χορηγηθέντα φάρμακα κ.λπ, προκειμένου να γίνει από το Ταμείο η πληρωμή του Νοσοκομείου ή της Κλινικής, με βάση τα στοιχεία αυτά.

Σε περίπτωση παράλειψης της παραπάνω υποχρέωσης από τον ασφαλισμένο, το Ταμείο δεν ευθύνεται για κάθε επί πλέον χρέωση του λογαριασμού. Επί πλέον ο ασφαλισμένος κατά την έξοδό του υποχρεούται να ζητήσει να συμπληρωθούν οι στήλες της ανάλογης σελίδας του βιβλιαρίου ασθένειας από τις Υπηρεσίες του Νοσοκομείου ή της Κλινικής (άρθρο 7 παρ. 2 του παρόντος).

12. Στη νοσοκομειακή περίθαλψη περιλαμβάνεται και η περίπτωση της ανώμαλης ανέλιξης τοκετού, που γίνεται σε συμβεβλημένο Νοσοκομείο ή Κλινική, σύμφωνα με το Κρατικό Τιμολόγιο. Στην περίπτωση αυτή, το Ταμείο αναλαμβάνει τα επιπλέον έξοδα, σύμφωνα με τις σχετικές διατάξεις της νοσοκομειακής περίθαλψης.

Σε περίπτωση εισαγωγής σε μη συνεργαζόμενο θεραπευτήριο, το Ταμείο υποχρεώνεται στην καταβολή δαπάνης, ίσης με εκείνης, που θα κατέβαλε σε συμβεβλημένο θεραπευτήριο, τυχόν δε επιπλέον δαπάνη, βαρύνει τον ασφαλισμένο.

Άρθρο 11

Εργαστηριακές Εξετάσεις – Ενέσεις – Ακτινοθεραπείες – Φυσιοθεραπείες

Οι απαραίτητες για τη διάγνωση και την παρακολούθηση της πορείας της ασθένειας εργαστηριακές, μικροβιολογικές, βιοχημικές, ακτινολογικές και λοιπές ειδικές εξετάσεις, που επιβάλλονται από την ιατρική επιστήμη, καθώς και οι απαραίτητες ακτινοθεραπείες, κινησιοθεραπείες (φυσιοθεραπείες) και ενέσεις «κατ' οίκον» γίνονται με μέριμνα και δαπάνες του Ταμείου, ύστερα από εντολή, σε κάθε περίπτωση των αρμοδίων οργάνων της Υγειονομικής Υπηρεσίας.

Άρθρο 12

Βοηθητικά θεραπευτικά μέσα και όργανα

1. Στους ασφαλισμένους που έχουν ανάγκη λόγω πάθησης, χορηγούνται ή αντικαθίστανται ύστερα από γνωμάτευση των εντεταλμένων κατά περίπτωση ειδικών ιατρών και έγκριση της Υγειονομικής Υπηρεσίας, τα παρακάτω βοηθητικά θεραπευτικά μέσα και όργανα, όπως:

α) Κηλεπίδεσμοι, ελαστικές περικνιμίδες, επιγονατίδες, θεραπευτικές ζώνες κάθε είδους και πέλματα πλατυποδίας.

β) Τεχνητοί μαστοί (σε περίπτωση μαστεκτομής).

γ) Τεχνητοί οφθαλμοί.

δ) Επανορθωτικοί φακοί (απλοί ή διπλεστιακοί) με σκελετό ή φακοί επαφής. Στα παιδιά ηλικίας μέχρι 12 ετών, χορηγούνται άθραυστα γυαλιά.

ε) Ματογιάλια, χρησιμοποιούμενα μετεγχειρητικά.

στ) Ακουστικά βαρυκοΐας, ανταλλακτικά και μπαταρίες ακουστικών βαρυκοΐας.

ζ) Στηρικτικά μηχανήματα κορμού και άκρων.

η) Αναπηρικά αμαξίδια.

θ) Ορθοπεδικά ή άλλα προσθετικά μηχανήματα (τεχνητά μέλη, βακτηρίες κ.λπ.).

ι) Ορθοπεδικά υποδήματα για παιδιά ηλικίας μέχρι 14 ετών.

ια) Ιατρικά είδη και υλικά, συνυφασμένα απόλυτα με τη διεξαγόμενη θεραπευτική αγωγή, (συσκευές αποσιδήρωσης, σωλήνες τραχειοτομίας, βηματοδότες, υλικά οστεοσύνθεσης, καθετήρες κάθε είδους, συσκευές υποδοχής εντερικού περιεχομένου σε παρά φύση έδρα κ.λπ.).

2. Ιατρικά εργαλεία και όργανα όπως θερμόμετρα, σύριγγες, καθώς και μεταλλικά πόσιμα νερά δεν παρέχονται από το Ταμείο. Κατ' εξαίρεση χορηγούνται στους ασφαλισμένους διαβητικούς σύριγγες ινσουλίνης μιας χρήσης, αυτόματη σύριγγα ινσουλίνης και δοκιμαστικός χάρτης ανίχνευσης ζάχαρου στα ούρα, καθώς και αντλίες ινσουλίνης. Το Δ.Σ. ύστερα από εισήγηση της Υγειονομικής Υπηρεσίας μπορεί να επεκτείνει τη χορήγηση νέων παρομοίων μέσων για άλλα χρόνια νοσήματα που θα προκύψουν στο μέλλον, εφόσον η χορήγησή τους έχει εγκριθεί από το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕΣΥ).

3. Τα χρονικά όρια χορήγησης των βοηθητικών θεραπευτικών μέσων και οργάνων, καθορίζονται με απόφαση του Δ.Σ. του Ταμείου. Η δαπάνη καταβάλλεται στους ασφαλισμένους σύμφωνα με την τιμή του Κρατικού Εργοστασίου ή όταν δεν περιλαμβάνεται στο ισχύον κάθε φορά Κρατικό Τιμολόγιο η τιμή καθορίζεται με απόφαση του Δ.Σ., ύστερα από έρευνα της αγοράς.

4. Τα ποσοστά συμμετοχής στην χορήγηση βοηθητικών μέσων και οργάνων είναι για τα προστατευόμενα μέλη 20% (οι άμεσοι ασφαλισμένοι δεν συμμετέχουν).

Οι φακοί επαφής χορηγούνται με βάση το τιμολόγιο της Ένωσης Ελλήνων Οπτικών, για δε τους σκελετούς αποδίδεται ποσόν μέχρι το τριπλάσιο του ημερομισθίου ανειδίκευτου εργάτη, χωρίς καμία συμμετοχή του ασφαλισμένου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ'

ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ – ΠΑΡΟΧΕΣ ΚΑΙ ΒΟΗΘΗΜΑΤΑ

Άρθρο 13

Περίθαλψη ασθενών σε περιοχή μη εξυπηρετούμενη από την Υγειονομική Υπηρεσία.

Σε περίπτωση έκτακτης ασθένειας ασφαλισμένου, που βρίσκεται σε τόπο μακριά από την περιοχή εξυπηρέτησης της Υγειονομικής Υπηρεσίας, εφαρμόζονται αναλογικά, για ιατρική, οδοντιατρική, φαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψή του, τα οριζόμενα στην παράγραφο 4 του άρθρου 7 του παρόντος Κανονισμού.

Άρθρο 14

Περίθαλψη στο εξωτερικό.

1. Σε περίπτωση ασθένειας ασφαλισμένου για την οποία δεν υπάρχει δυνατότητα διάγνωσης ή θεραπείας ή επέμβασης στην Ελλάδα, επιτρέπεται η μετάβασή του στο εξωτερικό με απόφαση του Δ.Σ. του Ταμείου. Η απόφαση λαμβάνεται πριν την αναχώρηση του ασφαλισμένου στο εξωτερικό ύστερα από αιτιολογημένη γνωμάτευση Επιτροπής, αποτελουμένης από τον Αρχίατρο του Ο.Σ.Ε. ως Πρόεδρο, τον ειδικό για την περίπτωση γιατρό του Ο.Σ.Ε., ένα γιατρό του Ταμείου και εισήγηση της Υγειονομικής Υπηρεσίας συνοδευομένης από γνωμάτευση, Διευθυντή Κλινικής Κρατικού Νοσοκομείου ανάλογης ειδικότητας, στο οποίο νοσηλεύτηκε ή νοσηλεύεται ο ασφαλισμένος για την αναγκαιότητα μετάβασης του ασθενούς στο εξωτερικό. Με την γνωμάτευση της Επιτροπής, καθορίζεται η χώρα, σε θεραπευτήριο της οποίας ενδείκνυται η νοσηλεία, η πιθανή διάρκεια νοσηλείας αυτής, καθώς και το κατάλληλο συγκοινωνιακό μέσο με το οποίο πρέπει να ταξιδεύσει ο ασθενής. Με την ίδια γνωμάτευση καθορίζεται αν υπάρχει ανάγκη συνοδού ή δότη.

Σε περίπτωση, που ο ασθενής ασφαλισμένος επιθυμεί να νοσηλευθεί σε νοσηλευτικό ίδρυμα άλλης χώρας, εκτός Ευρώπης από εκείνο που με τη γνωμάτευσή της ορίζει η Επιτροπή, τότε εγκρίνεται μόνον η δαπάνη που αντιστοιχεί για νοσηλεία σε Κρατικό Νοσοκομείο της Αγγλίας, εφόσον η πραγματοποιηθείσα δαπάνη, είναι μεγαλύτερη, η δε επί πλέον δαπάνη βαρύνει εξ ολοκλήρου τον ασθενή - ασφαλισμένο.

Αν η νοσηλεία γίνει σε οποιαδήποτε άλλη χώρα της Ευρώπης τότε

καταβάλλεται η πραγματοποιηθείσα δαπάνη.

2. Οι δαπάνες που καταβάλλει στην προκειμένη περίπτωση το Ταμείο στον ασφαλισμένο, είναι:

α) Τα έξοδα μετάβασης και επιστροφής.

β) Τα έξοδα διαμονής σε ξενοδοχείο Α' κατηγορίας, Τιμολογίου Αθηνών, πλην των εξόδων διατροφής.

γ) Τα έξοδα νοσηλείας σε θεραπευτήριο (Νοσοκομείο ή Κλινική).

δ) Η δαπάνη προμήθειας πτωματικού νεφρού και λοιπών μοσχευμάτων, εφόσον η προμήθειά τους γίνεται από Ειδική Τράπεζα συντήρησης των οργάνων αυτών, σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης και όταν κρίνεται απόλυτα αναγκαία η μεταμόσχευση.

ε) Η αμοιβή των Ιατρών και η αξία αγοράς των φαρμάκων.

στ) Τα έξοδα που έγιναν εκτός θεραπευτηρίου για τη διάγνωση της πάθησης ή για ολοκλήρωση της θεραπείας, εφόσον κρίθηκαν απαραίτητα και πραγματοποιήθηκαν με σύσταση του θεραπευτηρίου, που ανέλαβε τη θεραπεία του ασθενή.

ζ) Τα έξοδα του διερμηνέα, όταν απαιτείται, βεβαιωμένα από τις αρμόδιες Προξενικές Αρχές.

η) Τα έξοδα των πιο πάνω εδαφ. α' και β', για την χρησιμοποίηση συνοδού, εφόσον τούτο κριθεί αναγκαίο.

3. Με αίτηση του ασφαλισμένου μπορεί να χορηγηθεί προκαταβολή, ύστερα από απόφαση του Δ.Σ. του Ταμείου με την προϋπόθεση, ότι ο ενδιαφερόμενος θα υποβάλλει στοιχεία για το ύψος περίπου της δαπάνης νοσηλείας στο θεραπευτήριο, στο οποίο προστίθεται να νοσηλευθεί.

4. Το Ταμείο καλύπτει επίσης την ιατροφαρμαχευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη των ασφαλισμένων, που για οποιοδήποτε λόγο βρέθηκαν στο εξωτερικό και ασθένησαν έκτακτα κατά το διάστημα της εκεί παραμονής τους.

Το έκτακτο περιστατικό θα αποδεικνύεται με την προσκόμιση της σχετικής γνωμάτευσης του Θεραπευτικού Κέντρου από την οποία θα προκύπτει ότι η νοσηλεία στο εξωτερικό ήταν αναγκαία γιατί κινδυνεύει η ζωή του ασφαλισμένου.

Στην περίπτωση αυτή, το Ταμείο καταβάλλει στον ασφαλισμένο το ποσό της αντίστοιχης δαπάνης που θα καταβάλλονταν αν η περίθαλψη γινόταν στην Ελλάδα.

5. Σε ασφαλισμένους, που με δική τους πρωτοβουλία, μεταβαίνουν στο εξωτερικό, για νοσηλεία, το Ταμείο μπορεί, ύστερα από αίτηση τους: εισήγηση της Υγειονομικής Υπηρεσίας και απόφαση του Δ.Σ., να εγκρίνει εκ των υστέρων τη δαπάνη της νοσηλείας στο εξωτερικό μέχρι το ύψος της αντίστοιχης δαπάνης, που θα καταβάλλονταν αν η νοσηλεία γινόταν στην Ελλάδα.

6. Για την καταβολή των πιο πάνω δαπανών, απαιτείται να υποβληθεί στο Ταμείο αίτηση του ασφαλισμένου και αποδείξεις των σχετικών δαπανών νοσηλείας του.

Επίσης απαιτείται, κατά περίπτωση, η υποβολή των σχετικών γνωματεύσεων, που αναγράφονται στις παρ. 1 και 4 και για την περίπτωσή της παρ. 1 επιπλέον απαιτείται η γνωμάτευση του Θεραπευτικού Κέντρου του εξωτερικού, που να περιγράφει λεπτομερώς το ιστορικό της νοσηλείας του ασφαλισμένου.

Τα πιο πάνω δικαιολογητικά, πρέπει να είναι θεωρημένα από την Ελληνική Προξενική Αρχή του τόπου, όπου νοσηλεύθηκε και νόμιμα μεταφρασμένα στην Ελληνική.

Άρθρο 15

Περίθαλψη των κρινομένων ως ανικάνων

Για τους κρινομένους, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις, των Κανονισμών του Ο.Σ.Ε., σωματικά ή πνευματικά ανίκανους, οι προβλεπόμενες από τον παρόντα Κανονισμό υποχρεώσεις του Ταμείου εξακολουθούν να υπάρχουν, μέχρι την κοινοποίηση της πράξης απόλυσης, με τον όρο, ότι αυτή γίνεται, μέσα στα χρονικά όρια, που προβλέπονται από τον ΓΕ.ΚΑ.Π./Ο.Σ.Ε. Πέραν της ημερομηνίας αυτής, οι πιο πάνω υποχρεώσεις βαρύνουν τον Ο.Σ.Ε.

Άρθρο 16

Αποθεραπεία ασθενούς

Ασφαλισμένος ασθενής, που κατά τη διάρκεια της παρεχόμενης περίθαλψης, χάνει, σύμφωνα με τον παρόντα Κανονισμό, την ιδιότητα του ασφαλισμένου, δικαιούται να συνεχίσει τη θεραπεία που άρχισε για (6) ακόμα μήνες σε βάρος του Ταμείου.

Άρθρο 17

Προληπτική Ιατρική

1. Για την πρόληψη ασθενειών ή την έγκαιρη διάγνωση και καταπολέμησή τους, εφαρμόζεται στους ασφαλισμένους προληπτική ιατρική, ανάλογα με την αναγκαιότητα και τις υπάρχουσες συνθήκες.

2. Η έκταση της Προληπτικής Ιατρικής και ο τρόπος εφαρμογής της, καθορίζονται με Κοινή Απόφαση των Δ.Σ. του Ο.Σ.Ε. και του Ταμείου.

Άρθρο 18

Παιδική Προστασία – Παιδικές Κατασκηνώσεις – Θέρετρα

1. Το Ταμείο συμμετέχει κατά το σύνολο ή κατά ένα μέρος στις δαπάνες λειτουργίας ιδιόκτητων θερινών κατασκηνώσεων, για τα ασφαλισμένα στο Ταμείο παιδία, ηλικίας 7 έως 14 ετών, με ποσά που ορίζονται, κάθε φορά, από το Δ.Σ. του Ταμείου και εγκρίνονται από τον εποπτεύοντα Υπουργό.

2. Σε περιοχές, που δεν υπάρχουν ή δεν μπορούν να δημιουργηθούν ή δεν λειτουργούν ή δεν επαρκούν οι ιδιόκτητες κατασκηνώσεις, εάν τα ασφαλισμένα παιδιά μετάσχουν σε κατασκηνώσεις, που λειτουργούν από το Δημόσιο και τους άλλους Οργανισμούς, τις διάφορες Οργανώσεις ή ιδιώτες και ευρίσκονται κοντά στον τόπο διαμονής τους, καταβάλλονται ποσά από το Ταμείο. Το ύψος τους ορίζεται κάθε φορά από το Διοικητικό του Συμβούλιο και εγκρίνονται από τον εποπτεύοντα Υπουργό (άρθρο 10 Ν. 1276/82, ΦΕΚ 100/Α/82).

3. Επίσης, το Ταμείο συμμετέχει, κατά το σύνολο ή κατά μέρος, στις δαπάνες φιλοξενίας νηπίων ασφαλισμένων ηλικίας 0-6 ετών, (μέχρι να εγγραφούν στο Δημοτικό Σχολείο), σε βρεφονηπιακούς σταθμούς του Δημοσίου και των άλλων Οργανισμών, Οργανώσεων και ιδιωτών. Επίσης το Ταμείο συμμετέχει στο σύνολο ή μέρος της δαπάνης σε περίπτωση χρησιμοποίησης μεμονομένων ατόμων (βρεφοκόμων κ.λπ.), εκεί, που δεν υπάρχουν κρατικοί ή ιδιωτικοί παιδικοί σταθμοί και για ένα μόνο παιδί, έστω και αν υπάρχουν περισσότερα, ηλικίας από 0-6 ετών, εφόσον και οι δύο γονείς αποδεδειγμένα εργάζονται.

Το ύψος της δαπάνης, που καταβάλλει το Ταμείο, σε περίπτωση χρησιμοποίησης βρεφοκόμων, καθορίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο αυτού και δεν μπορεί να υπερβεί το 4πλάσιο του ποσού του ημερομισθίου του ανειδίκευτου εργάτη, που ισχύει στην αρχή κάθε χρόνου.

4. Οι ιδιόκτητες κατασκηνώσεις, εφόσον δεν φιλοξενούν παιδιά, μπορούν, ύστερα από απόφαση του Δ.Σ. και έγκριση του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, να χρησιμοποιηθούν σαν θέρετρα από τους ενήλικες ασφαλισμένους ή ασφαλισμένους με τα παιδιά τους, για παραμονή ολίγων ημερών, κατά τη διάρκεια του έτους. Επίσης, το Ταμείο μπορεί να δημιουργεί θέρετρα, για τον παραθερισμό των ασφαλισμένων του, σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 13 του Ν. 1393/83 (ΦΕΚ 126/Α/83) και 12 του Ν. 1554/85 (ΦΕΚ 97/Α/85). Οι λεπτομέρειες εφαρμογής των παραπάνω ρυθμίζονται με αποφάσεις του Δ.Σ. του Ταμείου.

5. Για τα παιδιά των ασφαλισμένων, τα οποία είναι σωματικά ή νοητικά ανάπηρα ή δυσπροσάρμοστα, παρέχεται ειδικό βοήθημα, προκειμένου να καλυφθεί μέρος των εξόδων της φοίτησης σε ειδικές Σχολές. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου, μπορεί να ορισθεί συμμετοχή του ασφαλισμένου στις δαπάνες της περίθαλψης αυτής, κατά ποσοστό όχι ανώτερο του ενός τετάρτου (άρθρο 6 Ν. 861/79 ΦΕΚ 2/Α'/80).

Το ύψος των νοσηλίων τροφείων, το οποίο καταβάλλει το Ταμείο για τα παιδιά αυτά των ασφαλισμένων καθορίζεται βάσει της προβλεπόμενης από το άρθρο 22 του Ν. 997/79 (ΦΕΚ 287/Α') Υπουργικής Απόφασης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε'

ΠΑΡΟΧΕΣ ΣΕ ΧΡΗΜΑ

Άρθρο 19

Επίδομα Ασθενείας

1. Σε όλους τους υπαλλήλους του Ο.Σ.Ε. (εδάφ. α' του άρθρου 3), που είναι ανίκανοι για εργασία, κατά το χρόνο της ασθένειας ή το στάδιο της ανάρρωσής τους, το Ταμείο καταβάλλει από την 3η ημέρα της ασθένειας τους και για τέσσερις (4) μήνες επίδομα ασθένειας, αν δεν λαμβάνουν αντίστοιχα τις τακτικές αποδοχές τους.

2. Σε περίπτωση παρατεινόμενης σοβαρής ασθένειας, μπορεί να παραταθεί ο χρόνος καταβολής του επιδόματος ασθενείας διαδοχικά για

τέσσερα (4) ακόμη δίμηνα, ύστερα από αιτιολογημένη γνωμάτευση της Υγειονομικής Υπηρεσίας και σχετικής απόφασης του Δ.Σ. του Ταμείου.

3. Τα παραπάνω χρονικά όρια επιδότησης αφορούν την περίοδο κάθε ημερολογιακού έτους με την προϋπόθεση, ότι ο συνολικός αριθμός των ημερασθενειών του ασφαλισμένου υπαλλήλου δεν έχει υπερβεί τα χρονικά όρια, που προβλέπονται απο τον ΓΕ.ΚΑ.Π. του Ο.Σ.Ε., για παραπομπή του ασθενούς υπαλλήλου στις Υγειονομικές Επιτροπές για κρίση, μετά από έγγραφη διαβεβαίωση των αρμοδίων Υπηρεσιών του Ο.Σ.Ε. ή της Υγειονομικής Υπηρεσίας. Σε αντίθετη περίπτωση, για το χρονικό διάστημα μετά τη συμπλήρωση των ορίων αυτών, το επίδομα καταβάλλει ο Ο.Σ.Ε.

4. Ο συνολικός αριθμός ημερασθενειών του ασφαλισμένου υπαλλήλου, υποχρεωτικά αναγράφεται σε ιδιαίτερη στήλη του δελτίου ασθενείας, που εκδίδουν οι Υπηρεσίες του Ο.Σ.Ε. ή η Υγειονομική Υπηρεσία και συμπληρώνουν οι θεράποντες ιατροί ή η Υγειονομική Υπηρεσία του Ο.Σ.Ε. και με ευθύνη τους ενημερώνεται μετά από κάθε νέα χορήγηση δελτίου ασθενείας και ημερασθενειών, ώστε ο αριθμός να είναι εμφανής σε κάθε στιγμή.

5. Ειδικά για τις δύο (2) πρώτες ημέρες κάθε ασθένειας δεν καταβάλλεται επίδομα ασθενείας και για τις δύο (2) επόμενες ημέρες καταβάλλεται επίδομα ασθενείας ίσο με τα τρία τέταρτα (3/4) των τακτικών αποδοχών.

6. Για το ασφαλισμένο προσωπικό των Ταμείων Αλληλοβοηθείας και Προνοίας Προσωπικού Ο.Σ.Ε. ισχύουν οι διατάξεις του Δημοσιοϋπαλληλικού Κώδικα.

7. Το επίδομα ασθενείας, είναι ίσο με τις τακτικές αποδοχές, στις οποίες γίνονται οι ίδιες κρατήσεις υπέρ του Ταμείου, που γίνονται και στις τακτικές αποδοχές για τον Κλάδο Ασθενείας άσχετα αν η νοσηλεία γίνεται στο σπίτι ή σε Θεραπευτήριο (Νοσοκομείο ή Κλινική)

8. Προχειμένου, περί ανικανότητας οφειλομένης σε εργατικό ατύχημα, το επίδομα καταβάλλεται από την πρώτη ημέρα της αναγγελίας του ατυχήματος στο Ταμείο, μειωμένο μόνο κατά τις νόμιμες κρατήσεις.

9. Στους δικαιουμένους κατά τον Κανονισμό, δευτερευουσών απολαυών (ΚΔΑ) αμοιβής χιλιομετρικών διανύσεων, καταβάλλεται και το 75% του μέσου όρου της αμοιβής αυτής του προηγουμένου ημερολογιακού έτους, εφόσον δεν καταβάλλεται από τον Ο.Σ.Ε.

10. Εφόσον η παραμονή του ασφαλισμένου σε θεραπευτήριο παρατείνεται πέρα από τριάντα (30) ημέρες, μπορεί να χορηγηθεί σ' αυτόν, με αίτησή του και μετά από έγκριση του Δ.Σ. του Ταμείου, δάνειο μέχρι το ποσό που αντιστοιχεί στο 60πλάσιο του ημερομισθίου του ανειδίκευτου εργάτη που ισχύει κάθε φορά.

Το δάνειο αυτό, επιστρέφεται άτοκα σε 12 μηνιαίες δόσεις.

Άρθρο 20

Βοήθημα Τοκετού

1. Σε περίπτωση τοκετού άμεσα ή έμμεσα ασφαλισμένης το Ταμείο χορηγεί εφ' άπαξ χρηματικό βοήθημα ίσο με το 40πλάσιο του ημερομισθίου του ανειδίκευτου εργάτη, που ισχύει κάθε φορά.

2. Για περισσότερα του ενός νεογέννητα, το βοήθημα επαυξάνεται κατά ένα τρίτο (1/3) του παραπάνω ποσού, για κάθε επί πλέον νεογέννητο.

Άρθρο 21

Έξοδα κηδείας

1. Τα έξοδα κηδείας, για τους άμεσα και έμμεσα ασφαλισμένους και συνταξιούχους του Ταμείου, καθορίζονται στο ποσόν των 100.000 και καταβάλλονται στον επιζώντα δικαιούχο.

Δικαιούχοι της πιό πάνω παροχής είναι, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος π.δ/τος και οι επιμεληθέντες των εξόδων κηδείας των συνταξιούχων σιδηροδρομικών του ΤΑΠΟΤΕ, που για οποιοδήποτε λόγο δεν τους έχει αποδοθεί από κανένα Ασφαλιστικό Οργανισμό η σχετική δαπάνη, η οποία θα πρέπει να είναι ίση με εκείνη που καταβάλλεται για τους συνταξιούχους σιδηροδρομικούς, που λαμβάνουν σύνταξη από το Δημόσιο.

2. Αν ο θάνατος άμεσα ή έμμεσα ασφαλισμένου συμβεί στο εξωτερικό, το Ταμείο αναλαμβάνει πρόσθετα και όλα τα έξοδα ταρίχευσης, αγορά φερέτρου και μεταφοράς της σορού στην Ελλάδα.

3. Το παραπάνω ποσό καταβάλλεται στον επιζώντα σύζυγο ή παιδιά ή γονείς ή αδέλφια για τον άμεσα ασφαλισμένο και στον υπάλληλο ή συνταξιούχο ή εάν έχουν πεθάνει, στα άλλα επιζώντα μέλη της οικογενείας τους, για τους έμμεσα ασφαλισμένους.

4. Αν της κηδείας επιμεληθεί «τρίτος», καταβάλλονται σ' αυτόν τα πραγματικά εξοδα και μέχρι του ποσού, που αναφέρεται στην παράγραφο 1, εφόσον δε ο θάνατος συμβεί στο εξωτερικό, τότε καταβάλλονται και τα πραγματικά πρόσθετα έξοδα που αναφέρονται στην παράγραφο 2.

Άρθρο 22

Επίδομα Λουτροθεραπείας-Αεροθεραπείας

1. Στους ασφαλισμένους που έχουν ανάγκη λουτροθεραπείας λόγω πάθησης, το Ταμείο χορηγεί επίδομα λουτροθεραπείας.

2. Το επίδομα λουτροθεραπείας χορηγείται ύστερα από γνωμάτευση ειδικού ιατρού και έγκριση ειδικής Επιτροπής της Υγειονομικής Υπηρεσίας.

3. Το ύψος και οι προϋποθέσεις χορήγησης του επιδόματος Λουτροθεραπείας και τα χρονικά όρια χορήγησής του καθορίζονται σύμφωνα με αυτά που ισχύουν κάθε φορά στο Ι.Κ.Α.

4. Επίσης το Ταμείο χορηγεί, ύστερα από έγκριση της Υγειονομικής Υπηρεσίας και προσκόμισης των αναγκαίων δικαιολογητικών επίδομα αεροθεραπείας, όπως αυτό καθορίζεται, κάθε φορά, με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, στους πάσχοντες από: α) Φυματίωση, β) Καρκίνο των πνευμόνων (CA), γ) Πνευμονοκκονίωση και δ) στους νεφροπαθείς ασφαλισμένους (α.ν. 124/67 (ΦΕΚ 151/Α/67, άρθρο 14 ν.1066/80, ΦΕΚ 183/Α/80 και άρθρο 12 ν.1276/82, ΦΕΚ 100/Α/82).

Άρθρο 23

Έξοδα μετακίνησης ασθενών

1. Στους ασφαλισμένους, που έχουν ανάγκη αιμοκάθαρσης, λόγω νεφροπάθειας, το Ταμείο εκτός από τη δαπάνη αιμοκάθαρσης καταβάλλει τα έξοδα μετάβασης και επιστροφής στα Κέντρα αιμοκάθαρσης, καθώς και τα έξοδα παραμονής στο ξενοδοχείο, όπως αυτά αναφέρονται στο άρθρο 10 παράγρ. 2 εδαφίου ζ του παρόντος Κανονισμού.

2. Η δαπάνη και τα έξοδα μετακίνησης καταβάλλεται στους νεφροπαθείς - ασφαλισμένους, υπό την απαραίτητη προϋπόθεση, ότι οι νεφροπαθείς θα τηρούν τις σχετικές υποχρεώσεις και οδηγίες, που καθορίζονται κάθε φορά από το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

3. Καταβολή εξόδων μετακίνησης ασθενούς, μπορεί να εγκριθεί με απόφαση του Δ.Σ. του Ταμείου μόνον σε εξαιρετικά επείγουσες περιπτώσεις, όταν η κατάσταση της υγείας του ασφαλισμένου χρήζει άμεσης μεταφοράς του στο πλησιέστερο ιατρικό Κέντρο.

4. Αν η σοβαρότητα της κατάστασης του ασθενούς ή η μικρή ηλικία του, επιβάλλει τη χρησιμοποίηση συνοδού, τα έξοδα μετακίνησης καταβάλλονται και για τον συνοδό.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ'

ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 24

Υποχρεώσεις Ασφαλισμένων

1. Κάθε ασφαλισμένος οφείλει να συμμορφώνεται επακριβώς με τα οριζόμενα στον παρόντα Κανονισμό και τις σχετικές αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου του Ταμείου.

2. Οι ασθενείς ασφαλισμένοι, οφείλουν:

α) Ν' ακολουθούν τη θεραπευτική αγωγή, που τους συστήνουν οι θεράποντες ιατροί και ν' αποφεύγουν κάθε πράξη ή παράλειψη, που μπορεί να παρεμποδίζει την ταχεία αποκατάσταση της υγείας τους.

β) Να ειδοποιούν έγκαιρα την Υγειονομική Υπηρεσία ή το Ταμείο σε κάθε περίπτωση που θ' αποτανθούν σε ιδιώτη ιατρό ή στην περίπτωση έκτακτης εισαγωγής σε θεραπευτήριο (Νοσοκομείο ή Κλινική).

γ) Να επιτρέπουν την είσοδο στην κατοικία τους στα εντεταλμένα, για τον έλεγχο των ασθενών, Όργανα, να παρέχουν σ' αυτά κάθε πληροφορία, που αφορά την κατάσταση της υγείας τους και την ακολουθούμενη θεραπευτική ή φαρμακευτική αγωγή και να δέχονται την εξέταση από τους ελεγκτές γιατρούς.

δ) Να δέχονται, εφόσον νοσηλεύονται σε θεραπευτήριο (Νοσοκομείο ή Κλινική) τον έλεγχο των αρμόδιων Υγειονομικών Οργάνων του Ο.Σ.Ε. ή του Ταμείου και να παρέχουν σ' αυτά κάθε χρήσιμη για τον έλεγχο πληροφορία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ'

ΠΟΡΟΙ - ΑΠΟΘΕΜΑΤΙΚΟ ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΣ - ΕΛΕΓΧΟΣ

Άρθρο 26

Πόροι του Ταμείου

1. Οι πόροι του Ταμείου, αποτελούνται:

α) Από μηνιαία εισφορά των άμεσα ασφαλισμένων υπαλλήλων του Ο.Σ.Ε. και των Ταμείων Αλληλοβοήθειας και Πρόνοιας Προσωπικού Ο.Σ.Ε., που ορίζεται σε ποσοστό 3% επί των πάσης φύσεως αποδοχών τους, και των επιδομάτων εορτών Χριστουγέννων, Πάσχα και αδείας. Η εισφορά αυτή υπολογίζεται και για το διάστημα, που λόγω ασθένειας, αργίας, άδειας χωρίς αποδοχές ή άλλης αιτίας με εξαίρεση τη στράτευση, δεν μισθοδοτούνται.

Εξαιρούνται οι αμοιβές και αποζημιώσεις που αναφέρονται στον Κανονισμό Δευτερουσών Απολαβών (ΚΔΑ) του Ο.Σ.Ε.

β) Από την μηνιαία εισφορά των από 1.1.77 και στο εξής συνταξιούχων του Ο.Σ.Ε. και των Ταμείων Αλληλοβοηθείας και Πρόνοιας Προσωπικού Ο.Σ.Ε. και της Διεθνούς Εταιρείας Κλιναμαξών, που ορίζεται σε ποσοστό 3% επί της συντάξεως και των επιδομάτων εορτών Χριστουγέννων, Πάσχα και αδείας.

γ) Από τη μηνιαία εισφορά του Ο.Σ.Ε. και των Ταμείων Αλληλοβοηθείας και Πρόνοιας Προσωπικού Ο.Σ.Ε., που ορίζεται γενικώς σε ποσοστό 6% δηλαδή στο διπλάσιο της παραπάνω εισφοράς των υπαλλήλων και σε ποσοστό 3% ισόποση της παραπάνω εισφοράς που καταβάλλουν οι συνταξιούχοι.

δ) Από τα πρόστιμα που επιβάλλει ο Ο.Σ.Ε. σύμφωνα με το ΓΕ.-ΚΑ.Π. στο προσωπικό του, εφόσον δεν έχουν νόμιμα διατεθεί στο Ταμείο Πρόνοιας Προσωπικού Ο.Σ.Ε.

ε) Από τά έκτακτα εισοδήματα που προέρχονται από κληροδοτήματα δωρεές εκποίηση περιουσιακών στοιχείων, ενοικιάσεις ακινήτων κ.λπ.

στ) Από τους τόκους των διαθεσίμων ή αποθεματικών κεφαλαίων του Ταμείου. Η εισφορά των ασφαλισμένων παρακρατείται από τους εργοδότες κατά την πληρωμή των υπαλλήλων και των συνταξιούχων και αποδίδεται μαζί με την ανάλογη εισφορά τους στο Ταμείο ή κατατίθεται στην Τράπεζα, στον οικείο λογαριασμό του Ταμείου Αλληλοβοηθείας, μέχρι το τέλος του επόμενου μήνα, διαφορετικά, επιβάλλονται οπωσδήποτε ως το τέλος του επόμενου μήνα, πρόσθετα τέλη (τόκος υπερημερίας), στους υπόχρεους, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

2. Το ακριβές ποσοστό της υπέρ του Ταμείου εισφοράς των υπαλλήλων και των συνταξιούχων καθορίζεται κάθε χρόνο, με βάση τα αποτελέσματα της προηγούμενης χρήσης με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ταμείου, που εγκρίνεται από το Προϊστάμενο Υπουργείο.

Άρθρο 26

Πλεονάσματα, Ελλείμματα Κάλυψη Ελλειμμάτων

1. Τα πλεονάσματα που προκύπτουν κάθε φορά μετά την κάλυψη των τρεχουσών αναγκών, μεταφέρονται σε έντοκο λογαριασμό διαθεσίμων, που τηρείται στην Τράπεζα της Ελλάδας, του Ταμείου Αλληλοβοηθείας.

2. Σε περίπτωση ελλείμματος, ο Υπουργός του Προϊστάμενου Υπουργείου, μπορεί με απόφασή του, που λαμβάνεται ύστερα από αιτιολογημένη πρόταση του Δ.Σ. του Ταμείου να επιβάλλει, κατ' εξαίρεση από τις διατάξεις του άρθρου 25 του παρόντος Κανονισμού:

α) Έκτακτη εισφορά υπέρ του Ταμείου «εφ' άπαξ» ή περιοδικά για ορισμένο χρόνο με ισόποση επιβάρυνση των υπαλλήλων και των συνταξιούχων του Ο.Σ.Ε., των υπαλλήλων των Ασφαλιστικών Ταμείων (Αλληλοβοηθείας και Πρόνοιας Ο.Σ.Ε.) και του Ο.Σ.Ε.

β) Συμμετοχή των υπαλλήλων και των συνταξιούχων στη δαπάνη των παροχών, που προβλέπονται από τον Παρόντα Κανονισμό.

Άρθρο 27

Αποθεματικό - Διάθεση Αποθεματικού

1. Από τους πόρους του Ταμείου ποσοστό 2% διατίθεται υποχρεωτικά για σχηματισμό αποθεματικού. Η διάθεση αυτού, διακόπτεται όταν το αποθεματικό γίνει ίσο με την εισφορά των υπαλλήλων, των συνταξιούχων και την συνεισφορά των εργοδοτών του αμέσως προηγούμενου έτους και επαναρχίζει αν για οποιοδήποτε λόγο έχει μειωθεί. Το αποθεματικό κατατίθεται στην Τράπεζα της Ελλάδας και διατίθεται ύστερα από απόφαση του Δ.Σ. του Ταμείου και έγκριση του Προϊσταμένου Υπουργείου, μόνο για δυνατές περιπτώσεις ίδρυσης, συντήρησης, απόκτησης ή επέκτασης ιδιόκτητων γραφείων ή συμμετοχής του σε ιδρυόμενα (από φορείς του Δημόσιου Τομέα) διαγνωστικά κέντρα, αναρρωτήρια, κλινικές, παιδικές κατασκηνώσεις ή άλλους σκοπούς που εξυπηρετούν γενικότερα τα συμφέροντα των ασφαλισμένων.

Άρθρο 28

Ισολογισμός και έλεγχος διαχείρισης

1. Ο Ισολογισμός του Ταμείου καταρτίζεται στο τέλος κάθε έτους, εγκρίνεται από το Διοικητικό Συμβούλιο του Ταμείου και υποβάλλεται μέσα σε τέσσερις (4) μήνες, στο Προϊστάμενο Υπουργείο με τη σχετική έκθεση που τον συνοδεύει, για τελική έγκριση.

2. Ο έλεγχος της διαχείρισης του Ταμείου γίνεται από το Ελεγκτικό Συνέδριο, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις (ν.δ/γμα 1265/72, ΦΕΚ 197/Α/72).

Άρθρο 29

Ισχύς του Κανονισμού

Η ισχύς του παρόντος Προεδρικού Διατάγματος, αρχίζει από την 1η του μεθεπόμενου μήνα από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβέρνησης.

Στον Υφυπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, αναθέτουμε τη δημοσίευση και εκτέλεση του παρόντος διατάγματος.

Αθήνα, 29 Σεπτεμβρίου 1988

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ
ΧΡΗΣΤΟΣ ΑΝ. ΣΑΡΤΖΕΤΑΚΗΣ

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
ΝΙΚ. ΡΙΖΟΓΙΑΝΝΗΣ

ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 492 (2)

Τροποποίηση και Συμπλήρωση Π.Δ. 92/1987 «Οργανισμός Υπουργείου Βόρειας Ελλάδας».

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

α. Του άρθρου 24 παρ. 5 Ν. 1558/1985 «Κυβέρνηση και Κυβερνητικά Όργανα». (Α' 137).

β. Του Π.Δ. 358/1986 «Αρμοδιότητες του Υπουργείου Βόρειας Ελλάδας (Α' 158).

γ. Την αριθ. Υ 704/19.8.88 απόφαση του Πρωθυπουργού που δημοσιεύθηκε στο αριθμ. 575/19.8.88 Φ.Ε.Κ. (τεύχος Β') «μετονομασία του Υπουργείου Βόρειας Ελλάδας σε Υπουργείο Μακεδονίας - Θράκης».

δ. Την αριθ. 6474/30.6.88 (ΦΕΚ 450/Β/88) απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Οικονομικών «ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Οικονομικών».

ε. Τη γνωμοδότηση του Συμβουλίου της Επικρατείας 292/20.4.88.

Με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Μακεδονίας - Θράκης και του Υφυπουργού Οικονομικών, αποφασίζουμε:

Άρθρο πρώτο

Το άρθρο 9 του Π.Δ. 92/1987 (Α' 51) τροποποιούμενο αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«Άρθρο 9

Διάρθρωση - αρμοδιότητες Αυτοτελούς Τμήματος Προστασίας περιβάλλοντος.

Το αυτοτελές Τμήμα Προστασίας Περιβάλλοντος έχει τις αρμοδιότητες:

Του άρθρου 1 παρ. 2 (α) σε ό,τι αφορά το αντικείμενο του Τμήματος αυτού.

Του άρθρου 1 παρ. 2 (γ) σε ό,τι αφορά το αντικείμενο του Τμήματος αυτού.

Του άρθρου 1 παρ. 2 (δ) σε ό,τι αφορά το αντικείμενο του Τμήματος αυτού.

Του άρθρου 1 παρ. 2 (ε) σε ό,τι αφορά το αντικείμενο του Τμήματος αυτού.

Του άρθρου 1 παρ. 2 (ια) του Π.Δ. 358/1985 «Αρμοδιότητες του

Υπουργείου Βόρειας Ελλάδας».

«Το αυτοτελές Τμήμα Προστασίας Περιβάλλοντος κατανέμεται σε τομείς με τις αντίστοιχες αρμοδιότητες ως ακολούθως:

α. Τομέας ρύπανσης αέρα.

Παρακολουθεί τις πηγές ρύπανσης του αέρα και φροντίζει για την αποτροπή της ρύπανσης και γενικότερα της υποβάθμισης του περιβάλλοντος με την λήψη των αναγκαίων προληπτικών και κατασταλτικών μέτρων.

β. Τομέας ρύπανσης νερών.

Παρακολουθεί και ελέγχει το όλο κύκλωμα διάθεσης λυμάτων και βιομηχανικών αποβλήτων στους υδάτινους αποδέκτες, την ποιότητα των υδάτινων αποδεκτών και επιβάλλει μέτρα, ύστερα από χημικές αναλύσεις ρυπαντικών παραμέτρων σε δείγματα στο εργαστήριο. Το εργαστήριο προσδιορίζει ποιοτικές παραμέτρους που χαρακτηρίζουν τα απόβλητα, υπολογίζει με βάσει τις αναλύσεις το βαθμό απόδοσης των εγκαταστάσεων καθαρισμού και αναπτύσσει μελετητική δραστηριότητα όπου αυτό απαιτείται.

γ. Τομέας ηχορύπανσης.

Παρακολουθεί την ηχορύπανση από πλευράς βιοτεχνιών, βιομηχανιών, οδικής, σιδηροδρομικής και αεροπορικής κυκλοφορίας και φροντίζει για το σχεδιασμό και την επιβολή μέτρων προστασίας από θορύβους.

δ. Τομέας ελέγχου και διατήρησης φυσικού περιβάλλοντος.

Παρακολουθεί το έδαφος, λίμνες, θάλασσα, ποταμούς, τη χλωρίδα, πανίδα και τα ειδικά οικοσυστήματα και μελετά την αποκατάσταση του περιβάλλοντος στα λατομεία. Εξετάζει τις καταγγελίες και θεωρεί τις μελέτες περιβαλλοντικών επιπτώσεων.

ε. Τομέας Στερεών Αποβλήτων.

Παρακολουθεί τη διάθεση των στερεών βιομηχανικών αποβλήτων και αστικών απορριμάτων και φροντίζει για το σχεδιασμό και την επιβολή μέτρων».

Άρθρο δεύτερο

Στο άρθρο 14 του Π.Δ. 92/1987 (Α' 51) στην παράγραφο 1 τροποποιούνται τα εδάφια ως εξής:

ε. Κλάδος ΠΕ Γεωπονικός θέσεις 17 με βαθμό Γ-Α.

στ. Κλάδος ΠΕ Δασολογικός θέσεις 5 με βαθμό Γ-Α και προστίθεται εδάφιο η ως εξής:

η. Κλάδος ΠΕ Βιολόγων θέσεις 2 με βαθμό Γ-Α

Άρθρο τρίτο

Στο τέλος της περιπτ. 2 του άρθρου 19 του Π.Δ. 92/1987 μετά τις λέξεις «η ΠΕ Χημικών», προστίθεται «η ΠΕ Δασολογικού ή ΠΕ Βιολόγων».

Στον Υπουργό Μακεδονίας - Θράκης αναθέτουμε τη δημοσίευση και εκτέλεση του παρόντος διατάγματος.

Αθήνα, 29 Σεπτεμβρίου 1988

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ
ΧΡΗΣΤΟΣ ΑΝ. ΣΑΡΤΖΕΤΑΚΗΣ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ
ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΚΑΚΛΑΜΑΝΗΣ

ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΗΛΙΑΣ ΠΑΠΑΗΛΙΑΣ

ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ - ΘΡΑΚΗΣ
ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ-ΑΓΓΕΛΟΣ ΠΑΠΑΘΕΜΕΛΗΣ

ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΑΡΙΘ. 493 (3)

Αύξηση του μετοχικού κεφαλαίου της «ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΣ ΠΕΤΡΕΛΑΙΟΥ Α.Ε.».

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

α) Τις διατάξεις των άρθρων 5 και 6 του Ν. 87/75 «Περί ιδρύσεως Δημοσίας Επιχειρήσεως Πετρελαίου» (ΦΕΚ 152/Α/25.7.75).

β) Τις διατάξεις του άρθρου 4 του ως άνω Ν. 87/75 ως και την έγγραφη συναίνεση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Βιομηχανίας, Ενέργειας και Τεχνολογίας για τη σύσταση από την ΔΕΠ ΑΕ θυγατρικής εταιρείας για το φυσικό αέριο.

γ) Την απόφαση της έκτακτης Γενικής Συνέλευσης των μετόχων της ΔΕΠ ΑΕ της 8ης Αυγούστου 1988 για την αύξηση του μετοχικού κεφαλαίου της εταιρείας.

Μετά από πρόταση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας, Οικονομικών και Βιομηχανίας, Ενέργειας και Τεχνολογίας, εγκρίνουμε:

Την απόφαση της Γενικής Συνέλευσης των μετόχων της ΔΕΠ ΑΕ της 8ης Αυγούστου 1988 για αύξηση του μετοχικού κεφαλαίου της κατά ένα δισεκατομμύριο επτακόσια πενήντα εκατομμύρια (1.750.000.000) δραχμές με καταβολή του ποσού αυτού απο το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων 1988 και με έκδοση τριακοσίων πενήντα (350) μετοχών ονομαστικής αξίας πέντε εκατομμυρίων (5.000.000) δραχμών η κάθε μία, προχειμένου αυτό να διατεθεί ως κεφάλαιο στην υπο σύσταση εταιρεία το φυσικό αέριο, της οποίας μόνος μέτοχος θα είναι η ΔΕΠ ΑΕ.

Στον Υπουργό Βιομηχανίας, Ενέργειας και Τεχνολογίας αναθέτουμε την δημοσίευση και την εκτέλεση του παρόντος.

Αθήνα, 29 Σεπτεμβρίου 1988

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ
ΧΡΗΣΤΟΣ ΑΝ. ΣΑΡΤΖΕΤΑΚΗΣ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΡΟΥΜΕΛΙΩΤΗΣ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΔΗΜ. ΤΣΟΒΟΛΑΣ

ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ, ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ
ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΠΕΠΟΝΗΣ

ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΑΡΙΘ. 494 (4)

Αύξηση του μετοχικού κεφαλαίου της «ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΣ ΠΕΤΡΕΛΑΙΟΥ Α.Ε.».

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

α) Τις διατάξεις των άρθρων 5 και 6 και του άρθρου δεύτερου του Ν. 87/75 (ΦΕΚ 152/Α') «Περί ιδρύσεως Δημοσίας Επιχειρήσεως Πετρελαίου».

β) Την απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας, Οικονομικών και Βιομηχανίας, Ενέργειας και Τεχνολογίας, Α.Π. 23016/27/Φ. 10/29.1.86. με θέμα «Μεταβίβαση δικαιωμάτων του Δημοσίου στη ΔΕΠ».

γ) Την έκθεση εκτίμησης Ορκωτών Λογιστών ΑΜ/17111/ΑΠ 805/1.3.88 διορισθέντων με απόφαση του Υπουργού Βιομηχανίας, Ενέργειας και Τεχνολογίας.

δ) Την απόφαση της 24ης Ιουνίου 1988 της Γενικής Συνέλευσης των μετόχων της ΔΕΠ για την αύξηση του μετοχικού κεφαλαίου της.

Μετά από πρόταση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας, Οικονομικών και Βιομηχανίας, Ενέργειας και Τεχνολογίας, εγκρίνουμε:

Την αύξηση του μετοχικού κεφαλαίου της Δημόσιας Επιχείρησης Πετρελαίου ΑΕ κατά εικοσιεπτά δισεκατομμύρια, οκτακόσια εκατομμύρια (27.800.000.000) δρχ., με έκδοση ονομαστικών μετοχών ονομαστικής αξίας 5.000.000 δρχ. η κάθε μία, σύμφωνα με την απόφαση της Γενικής Συνέλευσης των μετόχων της Δ.Ε.Π. της 24ης Ιουνίου 1988.

Στον Υπουργό Βιομηχανίας, Ενέργειας και Τεχνολογίας αναθέτουμε την δημοσίευση και την εκτέλεση του παρόντος.

Αθήνα, 29 Σεπτεμβρίου 1988

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ
ΧΡΗΣΤΟΣ ΑΝ. ΣΑΡΤΖΕΤΑΚΗΣ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΡΟΥΜΕΛΙΩΤΗΣ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΔΗΜ. ΤΣΟΒΟΛΑΣ

ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ, ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ
ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΠΕΠΟΝΗΣ

ΑΠΟ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ